FORMATO DE ESTUDIOS PREVIOS

DATOS GENERALES DE LA CONTRATACION		
Plan Anual de Adquisiciones	No. Plan de Adquisiciones	V.2-22 03 - 2023
	Consecutivo	32
Tipo de Presupuesto Asignado	INVERSION	
Nombre de Proyecto o de la Necesidad que se incluyó en el Plan Anual de Adquisiciones	CONTRATACION DEL PLAN DE INTERVECIONES COLECTIVA PIC	
Código BPIN No.	2021002440017 2021002440049 2021002440058 2021002440067 2021002440079 2021002440076 2021002440179	
Programa Plan de Desarrollo	Salud pública (1905)	
Metas del Plan de Desarrollo	Desarrollar en el 100% de entidades territoriales del departamento de La Guajira acciones de promoción en salud y enfoque comunitario e intercultural en prevención y atención de casos de TB Implementar en el 100% de entidades territoriales acciones de promoción en salud en el marco del PIC que promuevan el desarrollo de la implementación de la estrategia de desparasitación antihelmíntica dirigida. Desarrollar en el 100% de las Entidades Territoriales en el marco del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas - PIC actividades en promoción de la salud en salud mental. Caracterizar la población trabajadora informal por actividad económica en el 100% de los municipios del Departamento de La Guajira. Desarrollar en el 100% de las Entidades Territoriales en el marco del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas - PIC actividades en promoción en prácticas claves para la prevención y abordaje en desnutrición. Desarrollar en el 100% de las Entidades Territoriales en el marco del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas - PIC actividades en promoción de la salud en SSR. Implementar en el 100% de los actores del SGSSS (15 DTS, 11 EAPB y 16 I.P.S Publicas) acciones de promoción de la salud y gestión del riesgo de atenciones diferenciales en salud pública para la población víctima del conflicto armado. Mantener en el 100% de las Entidades Territoriales en el marco del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas - PIC actividades en promoción de la salud para prevenir las enfermedades crónicas no transmisibles.	
Rubro (s):	21-2-322291284-32 21-2-322291286-32 21-2-322291251-32 21-2-322291271-32 21-2-322291291-32 21-2-322291241-32 21-2-322291231-32 21-2-3222912111-32	
DATOS DE LA CONTRATACION		
Fecha de elaboración del estudio previo: (dd/mm/aaaa)	20- 03-2023	

Nombre del funcionario que diligencia el estudio previo:	ARMANDO DE JESUS PULIDO FAJARDO	
Dependencia solicitante:	Secretario de Salud Departamental	
Tipo de Contrato:	Contrato interadministrativo:	Otro: Contratación Directa

ELEMENTOS DEL ESTUDIO
(Decreto 1082 de 2015 SECCION 2. SUBSECCION 1. PLANEACION Artículo 2.2.1.1.2.1.1.)

Descripción de la necesidad que se pretende satisfacer con el proceso de contratación	**Competencia:** Que, el Artículo 2 de la Constitución Política de Colombia, ***consagra que son fines Esenciales del Estado servir a la comunidad, promover la prosperidad general y garantizar los principios, derechos y deberes consagrados en la Constitución***; facilitar la participación de todos en las decisiones que los afecten y en la vida económica, política, administrativa y cultural de la nación; (…) Las autoridades de la república esta instituidas para proteger a todas las personas residentes en Colombia. Que, el artículo 113 de la Constitución señala que los ***diferentes órganos del Estado tienen funciones separadas, pero colaboran armónicamente para la realización de sus fines***. Por su parte el artículo 209 de la Carta Política, párrafo 2 establece que las autoridades administrativas deben coordinar sus actuaciones para el adecuado cumplimiento de los fines del Estado. Que, el artículo 6 de la Ley 489 de 1998 ***dispone que, en virtud del principio de coordinación y colaboración, las autoridades administrativas deben garantizar la armonía en el ejercicio de sus respectivas funciones con el fin de lograr los fines y cometidos estatales***. En consecuencia, prestarán su colaboración a las demás entidades para facilitar el ejercicio de sus funciones y se abstendrán de impedir y estorbar en el cumplimiento de los órganos, dependencias, organismos y entidades titulares. La ley 715 del 2001 "Por la cual se dictan normas orgánicas en materia de recursos y competencias de conformidad con los artículos 151, 288, 356 y 357 (Acto Legislativo 01 de 2001) de la Constitución Política y se dictan otras disposiciones para organizar la prestación de los servicios de educación y salud, entre otros", normó a través de su artículo 43, las competencias de los departamentos en el sector salud, correspondiéndole "dirigir, coordinar y vigilar el sector salud y el Sistema de Seguridad Social en Salud en su Jurisdicción atendiendo las disposiciones nacionales sobre la materia". Para el cumplimiento a cabalidad de dichas competencias, dentro de la estructura Orgánica del departamento, se creó la Secretaria de Salud Departamental de La Guajira. Sin perjuicio de las competencias establecidas en otras disposiciones legales, corresponde a los departamentos, dirigir, coordinar y vigilar el sector salud y el Sistema General de Seguridad Social en Salud en el territorio de su jurisdicción. Para tal efecto, le fueron asignadas entre otras las siguientes funciones: *43.3. De Salud Pública. 43.3.1. Adoptar, difundir, implantar y ejecutar la política de salud pública formulada por la Nación. 43.3.2. Garantizar la financiación y la prestación de los servicios de laboratorio de salud pública directamente o por contratación. 43.3.3. Establecer la situación de salud en el departamento y propender por su mejoramiento. 43.3.4. Formular y ejecutar el Plan de Atención Básica departamental. 43.3.5. Monitorear y evaluar la ejecución de los planes y acciones en salud pública de los municipios de su jurisdicción. 43.3.6. Dirigir y controlar dentro de su jurisdicción el Sistema de Vigilancia en Salud Pública. 43.3.7. Vigilar y controlar, en coordinación con el Instituto Nacional para la Vigilancia de Medicamentos y Alimentos, Invima, y el Fondo Nacional de Estupefacientes, la producción, expendio, comercialización y distribución de medicamentos, incluyendo aquellos que causen dependencia o efectos psicoactivos potencialmente dañinos para la salud y sustancias potencialmente tóxicas. 43.3.8. Ejecutar las acciones de inspección, vigilancia y control de los factores de riesgo del ambiente que afectan la salud humana, y de control de vectores y zoonosis de competencia del sector salud, en coordinación con las autoridades ambientales, en los corregimientos departamentales y en los municipios de categorías 4ª, 5ª y 6ª de su jurisdicción. 43.3.9. Coordinar, supervisar y controlar las acciones de salud pública que realicen en su jurisdicción las Entidades Promotoras de Salud, las demás entidades que administran el régimen subsidiado, las entidades transformadas y adaptadas y aquellas que hacen parte de los regímenes especiales, así como las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud e instituciones relacionadas.* Los postulados constitucionales que orientan el servicio público de salud y la expedición de las diferentes leyes, entre ellas la Ley 1122 de 2007 señalan que los propósitos fundamentales en salud pública son: 1) mejorar la prestación de servicios de salud a los usuarios; 2) fortalecer los programas

	de salud pública; 3) fortalecer las funciones de inspección, vigilancia y control; 4) organizar el funcionamiento de las redes para la prestación de servicios de salud; 5) hacer reformas en aspectos de dirección, universalización, financiación y equilibrio entre los actores del sistema; y 6) establecer los mecanismos para la evaluación a través de indicadores de gestión y resultados en salud y bienestar de todos los actores del Sistema. El Congreso de la República expidió la Ley 1438 de 2011, "por la cual se reforma el SGSSS y se dictan otras disposiciones", con ella se busca fortalecer la acción coordinada del Estado, las instituciones y la sociedad, para el mejoramiento de la salud y la creación de un ambiente sano y saludable que brinde servicios de mayor calidad, incluyentes y equitativos, con el objetivo de que el centro de todos los esfuerzos sean los residentes en el país; incluye además, la universalización del aseguramiento, la unificación del plan de beneficios y la portabilidad o prestación de servicios en cualquier lugar del país, preservando la sostenibilidad financiera del sistema. El artículo 6° ibídem determinó que el Ministerio de la Protección Social debe elaborar un Plan Decenal de Salud Pública a través de un proceso amplio de participación social, de acuerdo con la organización, las modalidades y las formas establecidas en el Decreto 1757 de 1994, se estableció que en el PDSP deben confluir las políticas sectoriales para mejorar el estado de salud de la población, incluyendo la salud mental; así mismo, debe incluir los objetivos, las metas, las acciones, los recursos, los responsables, los indicadores de seguimiento y los mecanismos de evaluación. El Ministerio de Salud y Protección Social, en el marco de las competencias otorgadas por el Decreto 4107 de 2011, aprobó, en mayo de 2011, el proceso técnico para formular y adoptar el Plan Decenal de Salud Pública PDSP, 2012-2021, que "desarrolla los enfoques de determinantes de la salud, diferencial de poblaciones y derechos, mediante la operación de las líneas estratégicas de promoción de la salud, gestión del riesgo y gestión de la salud pública". El Ministerio de Salud y Protección Social, mediante la Resolución 1536 de 2015, por la cual se establecen disposiciones sobre el proceso de planeación integral para la salud, estableció en su artículo 5. Responsabilidades de las autoridades de planeación integral para la salud: 5.1. Dirigir y orientar los procesos de planeación, 5.2. Convocar la participación de las instancias consultivas de planeación, 5.3. Definir, organizar y coordinar la participación de los actores sectoriales, transectoriales y comunitarios para la formulación del Plan Territorial de Salud, 5.4 Asegurar que el Plan Territorial de Salud esté armonizado con el Plan Decenal de Salud Pública, el marco fiscal de mediano plazo, plan financiero territorial de salud y el presupuesto. 5.5. Articular el Plan Territorial de Salud con los respectivos Planes de Desarrollo, Territorial y de Ordenamiento Territorial y los demás planes del territorio.5.6. Realizar el monitoreo y evaluación a la ejecución y al cumplimiento del Plan Territorial de Salud, 5.7. Realizar la rendición de cuentas en salud. En la citada resolución en su Título IV, Capítulo I. Componente operativo y de inversiones en salud del Plan Territorial de Salud – PTS, articulo 31 Contenidos del componente operativo y de inversiones en salud del PTS, en su parágrafo definió que las estrategias definidas en este componente vincularán en el Plan de Acción en Salud, las intervenciones del PIC y de gestión de la salud pública. Dichas intervenciones acorde al artículo 36. Contenidos del Plan de Acción en Salud, establecen que dichas intervenciones deben estar desagregadas por las líneas operativas del PDSP: Promoción de la salud: Incorpora las acciones del Plan de salud Pública de Intervenciones Colectivas – PIC. Gestión del Riesgo en Salud y Gestión de la Salud Pública. La resolución Minsalud 0518 del 2015 "Por la cual se establecen disposiciones en relación con la Gestión de la Salud Pública y se establecen directrices para la ejecución, seguimiento y evaluación del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas – PIC" en su Título III. Artículo 8. Modificado por el artículo 2 de la Resolución 295 del 2023, Definió el Plan de Intervención Colectiva como un plan de beneficios compuesto por intervenciones de promoción de la salud y gestión del riesgo, las cuales se enmarcan en las estrategias definidas en el Plan Territorial de Salud (PTS), y buscan impactar positivamente los determinantes sociales de la salud y alcanzar los resultados definidos en estos el marco de la estrategia de Atención Primaria en Salud. En su artículo 11.1.1 Formular, ejecutar, monitorear y evaluar el Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas departamental o distrital mediante procesos de participación social de conformidad con lo establecido en el Plan Decenal de Salud Pública, los planes de desarrollo nacional, departamental o distrital, así como, en los planes de vida de los pueblos indígenas, los planes de la población Negra, Afrocolombiana, Raizal y Palenquera - NARP y de los ROM, las políticas nacionales y lo dispuesto en la presente resolución. En su artículo 13. Estipuló que las intervenciones del PIC deben estar enmarcadas en las líneas operativas de promoción de la salud y gestión del riesgo. Que, la resolución 518 de 2015 del ministerio de salud y protección social hace especial referencia a la contratación de las acciones de promoción de la salud y gestión del riesgo en salud con IPS públicas ubicadas en el área de influencia o en municipio vecinos de acuerdo con su capacidad técnica y operativa,

	Necesidad Especifica: Se requiere dar cumplimiento a lo establecido en la Resolución 1536 de 2015, por la cual se establecen disposiciones sobre el proceso de planeación integral para la salud, siendo responsabilidad de la Dirección Territorial de Salud la planeación y ejecución del Plan de Salud Territorial, siendo el Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas – PIC parte integral de este; atendiendo las directrices establecidas en la Resolución 0518 del 2015 modificada por el articulo 3 de la resolución 295 de 2023 el Plan de Intervención Colectiva comprende un conjunto de intervenciones, procedimientos, actividades e insumos, los cuales se ejecutan de manera complementaria a otros planes de beneficios, buscando la articulación con otros recursos disponibles en el territorio, de modo que se garantice la armonización de recursos del Sistema de Salud y de otros sectores que concurran en la afectación positiva de los determinantes sociales de la salud . Así mismo, para la implementación del Plan Decenal de Salud Pública, es necesario el desarrollo en el territorio de acciones desde la gestión de la salud pública y actividades, intervenciones y procedimientos desde el Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas - PIC que permitan a partir de las necesidades de salud descritas en el análisis de situación de salud departamental componente del plan territorial de salud, afectar positivamente los determinantes de salud de la población del departamento de La Guajira, en consonancia con los demás planes de beneficios a cargo de los demás actores del SGSSS. Que, la Resolución 518 de 2015 del Ministerio de Salud y Protección Social establece disposiciones con respecto a la Gestión de la Salud Pública y directrices para elaboración, ejecución, seguimiento, y evaluación del Plan de Intervenciones Colectivas; define: El PIC como un plan complementario del POS dirigido a impactar positivamente los determinantes sociales de la salud e incidir en los indicadores de la salud a través de la ejecución de intervenciones colectivas o individuales de altas externalidades; define dentro de las responsabilidades de la entidad territorial departamental la formulación y ejecución del PIC de acuerdo a los establecido en el Plan Decenal, el Plan de Desarrollo Municipal, así como su monitoreo y evaluación modificada por la resolución 0295 de 2023 del 27 de febrero de 2023 **Definición técnica de la forma en que la Secretaria de Salud Departamental puede satisfacer su necesidad:** La Secretaria de Salud del Departamento de La Guajira, requiere implementar el Plan de Salud Pública conforme a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad para garantizar a la población del departamento acceso a los servicios de promoción, gestión del riesgo, protección y recuperación de la salud, conforme a las competencias asignadas en la Ley 715 de 2001 y corresponde al departamento apoyar la implementación de las políticas públicas. Dando cumplimiento a las responsabilidades de la Dirección Territorial de Salud en relación a la ejecución de lo formulado en el Plan de Acción 2023 del departamento acorde a las directrices dadas mediante las resoluciones 1536 y 518 de 2105, proyecta el desarrollo de actividades, intervenciones y procedimientos consonantes a los criterios establecidos en el marco del anexo técnico de la Resolución 518 como Plan de Salud de Intervenciones Colectivas -PIC de una manera complementaria a las acciones de promoción de la salud y gestión del riesgo a cargo de los municipios, buscando cumplir las metas de producto y resultado del Plan Territorial de Salud Departamental vigente, impactar positivamente los determinantes sociales de la salud e incidir en los resultados en salud de la población. Que, la resolución 518 de 2015 del ministerio de salud y protección social en su artículo 14 hace especial referencia a la contratación del plan de salud pública de intervenciones colectivas departamental, estableciendo que se contratarán con las con IPS públicas ubicadas en el área de influencia o en municipio vecinos de acuerdo con su capacidad técnica y operativa siempre y cuando estas cumplan las condiciones del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud, establecido en el Decreto 1011 de 2006 del ministerio de salud y protección social y la Resolución 2003 de 2014 del ministerio de salud y protección social y las demás disposiciones que las modifiquen, adicionen o sustituyan modificada por la resolución 0295 de 2023. Que, la Entidad Territorial contratará prioritariamente con las Empresas Sociales del Estado ubicadas en el territorio (incluye las IPS indígenas), las acciones del PIC para las cuales tenga capacidad técnica y operativa; así mismo en el Artículo 15 de la resolución 518 de 2015, establece los Criterios para determinar la capacidad técnica y operativa y define que para la contratación de las acciones del PIC, la entidad territorial debe verificar que la institución a contratar cumpla con los siguientes

<table>
<tr><td></td><td>criterios: tener mínimo dos (2) años de experiencia relacionada con la ejecución de las acciones que se pretendan contratar; Disponer de un coordinador para la ejecución de las acciones del PIC que se pretenda contratar, respecto del cual se debe acreditar que cuenta con el perfil establecido por la entidad territorial; Tener una evaluación satisfactoria en la ejecución técnica y financiera del último contrato suscrito con una entidad territorial; la evaluación deberá estar soportada y documentada frente a los lineamientos técnicos pactados; Se deberá cumplir con lo establecido por el Sistema Único de Habilitación, cuando la acción del PIC a contratar lo requiera (manejo de biológicos, medicamentos, dispositivos, tamizajes o insumos médicos) cumpliendo la ESE HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN, con evaluaciones satisfactorias y ejecutando el PIC en los últimos 3 años en el municipio de Hatonuevo, lo que se soporta en su experiencia, acreditando el cumplimiento de los requisitos del artículo 15 de la resolución 518 de 2015 del Ministerio de Salud y Protección Social.

Se concluye entonces, que el contrato a celebrar es además de CONVENIENTE, OPORTUNO para la Administración Departamental, en la consecución de sus fines; por consiguiente, se recomienda realizarla.</td></tr>
<tr><td colspan="2">EL OBJETO A CONTRATAR, CON SUS ESPECIFICACIONES, LAS AUTORIZACIONES, PERMISOS Y LICENCIAS REQUERIDOS PARA SU EJECUCIÓN</td></tr>
<tr><td>Objeto Contractual:</td><td>CONTRATACIÓN DE LAS ACTIVIDADES, PROCEDIMIENTOS E INTERVENCIONES DEL PLAN DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS – PIC EN EL MUNICIPIO DE EL HATONUEVO DEPARTAMENTO DE LA GUAJIRA.</td></tr>
<tr><td>Alcance del Objeto:</td><td>Suscribir un contrato interadministrativo con la ESE HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN para la realización de las actividades, procedimientos e intervenciones del plan de salud pública de intervenciones colectivas – PIC en el municipio de Hatonuevo departamento de La Guajira.

Para lo anterior el contratista deberá tener capacidad técnica y operativa de acuerdo con los criterios establecidos en el artículo 15 de la resolución 518 de 2015, con el fin de evitar traumatismos en el devenir de las actuaciones de la administración departamental.</td></tr>
<tr><td>Clasificación UNSPSC:</td><td>
<table>
<tr><th>SEGMENTO</th><th>FAMILIA</th><th>CLASE</th><th>PRODUCTO</th><th>CODIGO UNSPSC</th></tr>
<tr><td>85
Servicios de Salud</td><td>11
Prevención y control de enfermedades</td><td>15
Prevención y control de enfermedades contagiosas</td><td>00
Prevención y control de enfermedades contagiosas</td><td>UNSPSC 85111500</td></tr>
</table>
</td></tr>
<tr><td>Especificaciones del Objeto Contractual</td><td></td></tr>
<tr><td>Autorizaciones, permisos y Licencias requeridos para la Ejecución del Objeto Contractual</td><td>Para la contratación se requieren y aportan las siguientes autorizaciones y/o permisos
<table>
<tr><td>Autorización o permiso</td><td>Requiere (Si / NO)</td><td>Funcionario o funcionarios que la expiden</td></tr>
<tr><td>Para contratos de prestación de servicios (No hay personal en Planta) Artículo 2.8.4.4.5 del Decreto 1068 de 2015</td><td>N/A</td><td>Director Técnico de Seguridad Social de la Secretaria de Salud Departamental</td></tr>
<tr><td>Certificación de idoneidad artículo 2.2.1.2.1.4.9 del Decreto 1082 de 2015</td><td>N/A</td><td>Responsable del Área</td></tr>
</table>
</td></tr>
<tr><td>Documentos técnicos para el desarrollo del Proyecto:</td><td>N/A</td></tr>
<tr><td colspan="2">OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA Y DEL CONTRATANTE</td></tr>
<tr><td>Obligaciones del Contratista:</td><td>Obligaciones generales

1. Cumplir con el objeto del contrato, conforme a los documentos de la propuesta y el contrato que se suscriba.
2. Presentar al momento de la perfección del contrato, todos los documentos requeridos en los estudios previos y cumplir con los requisitos del documento técnico, exigidos como condición previa e indispensable para suscribir el Acta de Iniciación del Contrato.
3. Entregar las actividades e intervenciones previamente revisadas por la supervisión.
4. Rendir y elaborar los informes que se le soliciten en desarrollo del contrato.
5. Acatar las instrucciones que durante el desarrollo del contrato se le impartan por parte de la entidad.
6. Obrar con lealtad y buena fe en las distintas etapas contractuales, evitando dilaciones y en</td></tr>
</table>

	trabamientos. 7. No acceder a peticiones o amenazas de quienes actúen por fuera de la ley, con el fin de hacer u omitir algún hecho. 8. Mantener la reserva sobre la información que le sea suministrada para el desarrollo del objeto del contrato. 9. Radicar las facturas o cuentas de cobro por las actividades efectuadas dentro de los plazos convenidos. 10. Mantener vigentes todas las garantías que amparan el contrato en los términos del mismo si las hubiere. 11. Acoger las directrices definidas por la Secretaria de Salud Departamental, en cuanto a los criterios técnicos necesarios para la ejecución de las actividades. 12. Anexar a su informe final presentado al interventor del contrato, fotocopia de los paz y salvos correspondientes por todo concepto, con los proveedores, subcontratistas, etc. 13. Informar oportunamente al Supervisor sobre cualquier eventualidad que pueda sobrevenir y que afecte el desarrollo del contrato 14. Asumir los gastos y riesgos que implica el desarrollo del contrato bajo su propia responsabilidad. 15. Será por cuenta del CONTRATISTA el pago de los salarios, prestaciones sociales e indemnizaciones de todo el personal que ocupe en la ejecución del contrato, igualmente la elaboración de los subcontratos necesarios, quedando claro que no existe ningún tipo de vínculo laboral de dicho personal con el Departamento. 16. Responder por toda clase de demandas, reclamos o procesos que instaure el personal o los subcontratistas **Obligaciones especificas** 1. Ejecutar y responder directamente por el desarrollo de las actividades contratadas, según lo establecido en el lineamientos operativo definido por la entidad contratante acorde a las directrices de el anexo técnico de la resolución 518 de 2015 y modificada por la resolución 0295 de 2023. 2. Garantizar la disponibilidad o vinculación de la totalidad del talento humano exigido por la entidad territorial por el tiempo acordado configurando los equipos básicos de salud a través de los cuales se deben articular las intervenciones colectivas e individuales, , además de lo previsto en el numeral 18.1 del artículo 18 de la presente resolución, para la ejecución de las intervenciones contratadas; además harán parte el talento humano de apoyo lúdico y artístico, de diseño gráfico, comunicaciones y apoyo de sistemas para complementar las actividades que se requieran. 3. Ejecutar el Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas con activa participación social, apoyándose y articulándose con grupos, organizaciones y redes sociales y comunitarias; organismos no gubernamentales o de base comunitaria con experiencia en temas de salud. 4. Ejecutar las intervenciones colectivas asegurando que el lugar donde se realicen cumpla con condiciones óptimas de capacidad, accesibilidad, amplitud, comodidad, iluminación, limpieza y ventilación. 5. Disponer de áreas de trabajo con las condiciones físicas y sanitarias necesarias para que el talento humano que ejecuta las intervenciones colectivas planee, monitoree y evalúe los resultados de estas. 6. Elaborar e implementar un procedimiento para la documentación de las acciones a desarrollar en el marco del PIC 7. Presentar a la entidad territorial los informes y soportes sobre ejecución técnica y financiera, con la periodicidad que se acuerde de manera conjunta entre las partes o cuando cualquier ente de control o autoridad competente lo requiera. Se deberán incluir los soportes de los costos directos e indirectos. 8. Manejar los recursos destinados para el PIC en una cuenta bancaria exclusiva hasta la firma de la liquidación del convenio o contrato. Los recursos allí depositados sólo podrán ser utilizados para el pago de los bienes o servicios que se requieran para la ejecución de las intervenciones contratadas. 9. Garantizar el desarrollo de procesos de veeduría ciudadana en la ejecución de las intervenciones colectivas y documentar e implementar un proceso para la rendición de cuentas. 10. Disponer de los recursos logísticos, humanos, físicos, técnicos y financieros, requeridos para la planeación, desarrollo, monitoreo y evaluación de las actividades contenidas en el anexo técnico adjunto al presente estudio previo, según los lineamientos técnicos de la Secretaria de Salud Departamental. 11. Elaborar los informes que solicite la Secretaria de Salud Departamental para cumplir con cualquier requerimiento de parte de organismos de control o autoridad competente, 12. Participar en los espacios de análisis y de trabajo convocados por la Secretaria de Salud Departamental. 13. Utilizar en la papelería y en los lugares en que se realicen las actividades, la imagen institucional de la **Secretaria de Salud departamental**. 14. Cumplir con las obligaciones de pago mensual de los aportes de afiliación y cotización a los

<table>
<tr><td></td><td>Sistemas de Seguridad Social y Salud de acuerdo con los artículos 282 de la Ley 100 de 1993, en el artículo 50 de la ley 789 de 2002 y decreto 1703 del mismo año, para tal fin deben allegar con la correspondiente factura certificación donde conste dicho cumplimiento firmada por el representante legal y el revisor fiscal si conforme a las normas pertinentes estuviera obligado tenerlo.

PARAGRAFO 1: La ejecución de este contrato estará sujeto a la aplicación de Glosas por los siguientes criterios: Incumplimiento de producto o meta frente a lo programado, Calidad, Características que debe cumplir el producto o proceso para considerarse recibido a satisfacción y soportes.

PARAGRAFO 2. El lineamiento operativo - anexo técnico (1): de PIC hace parte integral de este contrato para su ejecución y entrega de informes acorde a directrices de Resolución 518 de 2015, resolución 3280 de 2018 y resolución 507 de 2020 del Ministerio de protección social modificada por la resolución 0295 de 2023 del 27 de febrero de 2023.</td></tr>
<tr><td>Obligaciones del Departamento:</td><td>1. Aprobar el plan de trabajo con cronograma de actividades presentados por el contratista.
2. Exigir a EL/LA CONTRATISTA la ejecución idónea y oportuna del objeto contratado.
3. Impartir las instrucciones que sean del caso, relacionadas con las actividades a realizar por EL/LA CONTRATISTA.
4. Realizar seguimiento a la ejecución de las actividades, procedimientos e intervenciones que hacen parte del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas – PIC, (cumplimiento de perfiles del recurso humano, calidad técnica de la ejecución de las actividades en los tiempos establecidos en el cronograma para su desarrollo, informes y soportes de su ejecución acorde a anexo técnico del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas - PIC).
5. Adelantar las gestiones necesarias para el reconocimiento y cobro de las sanciones pecuniarias, para lo cual la supervisión dará aviso oportuno a la Secretaria de Salud departamental sobre la ocurrencia de hechos constitutivos de mora o incumplimiento.
6. Adelantar las acciones conducentes a obtener la indemnización de los daños que sufran en desarrollo o con ocasión de la presente contratación.
7. Repetir contra los servidores públicos, EL/LA CONTRATISTA o terceros por las indemnizaciones que deba pagar como consecuencia del contrato.
8. Pagar el valor del contrato en los términos pactados en la forma de pago.</td></tr>
<tr><td>Lugar de Ejecución:</td><td>Las actividades e intervenciones a contratar deberán desarrollarse en el municipio de Hatonuevo del departamento de La Guajira.</td></tr>
<tr><td>Valor Estimado del Contrato y Justificación del Mismo</td><td>El valor del contrato se calculará atendiendo el estudio histórico de similar contratación en este departamento relacionada con el objeto del contrato.

VALOR DEL CONTRATO: El contrato a suscribir, se estima en la suma CIENTO VEINTICUATRO MILLONES SEISCIENTOS CUARENTA Y CUATRO MIL SEISCIENTOS SEIS PESOS M/CTE ($124.644.606).</td></tr>
<tr><td>Certificado de disponibilidad Presupuestal</td><td>Los gastos generados serán desglosados de la disponibilidad presupuestal con cargo a las dimensiones para la vigencia fiscal 2023, con el CDP No. 98 de 1 de febrero de 2023, así.

<table>
<tr><th>RUBRO</th><th>DIMENSIÓN</th><th>VALOR</th></tr>
<tr><td>21-2-322291283-32</td><td>Servicios de la administración pública relacionados con la salud- TB</td><td>35.000.000</td></tr>
<tr><td>21-2-322291286-32</td><td>Servicios de la administración pública relacionados con la salud-tracoma-geohelmintiasis</td><td>10.000.000</td></tr>
<tr><td>21-2-322291251-32</td><td>Servicios de la administración pública relacionados con la salud-Salud Mental</td><td>18.962.106</td></tr>
<tr><td>21-2-322291271-32</td><td>Servicios de la administración pública relacionados con la salud-</td><td>7.000.000</td></tr>
<tr><td>21-2-322291291-32</td><td>Servicios de la administración pública relacionados con la salud-Seguridad Alimentaria y Nutricional</td><td>18.000.000</td></tr>
<tr><td>21-2-322291241-32</td><td>Servicios de la administración pública relacionados con la salud—Salud Sexual y Reproductivas</td><td>25.312.500</td></tr>
<tr><td>21-2-322291231-32</td><td>Servicios de la administración pública relacionados con la salud-- Poblaciones Vulnerables</td><td>7.370.000</td></tr>
<tr><td>21-2-3222912111-32</td><td>Servicios de la administración pública relacionados con la salud-- Vida saludable y no transmisibles</td><td>3.000.000</td></tr>
<tr><td colspan="2">TOTAL</td><td>124.644.606</td></tr>
</table></td></tr>
<tr><td>Variables consideradas para calcular el presupuesto oficial:</td><td></td></tr>
</table>

Forma de Pago del Contrato	El valor del presente contrato interadministrativo se realizará a través de actas parciales bimensuales, acompañado de informe de ejecución donde conste el cumplimiento de las actividades descritas en el lineamiento operativo - anexo técnico y el cronograma de actividades, previa aprobación de la supervisión hasta cancelar máximo el noventa y cinco por ciento (95%) del valor total, y el porcentaje restante, el cual en ningún caso podrá ser inferior al cinco por ciento (5%) del valor por pagar del contrato, se pagara con la liquidación y sujeto a entrega de informe final correspondiente para cumplimiento de la totalidad de su ejecución afectando la vigencia 2023. Para el pago respectivo el contratista deberá presentar factura, informe de actividades anexando los soportes que constaten la ejecución material del contrato acorde a los criterios establecidos en el anexo técnico - lineamiento operativo del PIC y acreditar el cumplimiento de sus obligaciones con los sistemas de seguridad social en salud, pensión y riesgos laborales. Por su parte el supervisor del contrato deberá suscribir certificado de supervisión a satisfacción respecto del servicio prestado. Así mismo deberá verificar el cumplimiento del pago de las obligaciones de que trata el Artículo 23 de la Ley 1150 de 2007. **1. Anticipo.** Se otorgará un anticipo equivalente al TREINTA POR CIENTO (30%) del valor del presente contrato. El anticipo será girado al contratista previo cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y ejecución del contrato y la suscripción del acta de inicio correspondiente. El giro del anticipo no constituye condición previa para la iniciación del contrato. El anticipo no es pago y estará sujeto a la concepción y requisitos que para el manejo de este se establecen en el presente contrato. **2. Manejo del Anticipo.** El contratista debe suscribir un plan de inversión y utilización del anticipo, que deberá corresponder a los costos en que va a incurrir para iniciar la ejecución del presente contrato y que deberá ser aprobado por el supervisor designado para el contrato. Los recursos entregados por EL DEPARTAMENTO a título de anticipo son de este y mantienen su condición de dineros públicos, y sólo pasarán a la esfera de EL CONTRATISTA en la medida en que los mismos se vayan amortizando. El anticipo debe destinarse específica y exclusivamente a los gastos que demanda la ejecución del presente contrato. El anticipo entregado, será amortizado mediante deducciones iguales al porcentaje entregado, sobre valor de las facturas que presente el CONTRATISTA, hasta la amortización total del anticipo otorgado. EL CONTRATISTA deberá presentar junto con su factura, un informe al supervisor del contrato que contenga una relación detallada del estado de la inversión del anticipo, indicando las sumas invertidas y comprometidas y sus correspondientes rubros acompañados con los documentos soporte respectivos. La entrega del anticipo está sujeta a la realización de todos los trámites presupuestales, administrativos, contables y financieros que se requieran. En todo caso, el pago final se cancelará previa suscripción del acta de Recibo Final del contrato, para lo cual se deberá contar con certificación final del supervisor del contrato y demás soportes y trámites administrativos a que haya lugar.
Plazo de Ejecución:	El término estimado para el desarrollo de las actividades e intervenciones derivadas del objeto del contrato será a partir de la firma del acta de Inicio y hasta el 31 de diciembre de 2023, previo cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento, ejecución y legalización del mismo.
FUNDAMENTOS JURIDICOS QUE SOPORTAN LA MODALIDAD DE SELECCIÓN	
Modalidad De Selección	La modalidad de selección corresponde a la Contratación Directa por tratarse de un Contrato Interadministrativo, conforme a lo establecido en la **Ley 1150 de 2007: Artículo 4. Contratación directa.** La modalidad de selección de contratación directa, solamente procederá en los siguientes casos *(…) c) <Inciso 1o. modificado por el artículo 92 de la Ley 1474 de 2011. El nuevo texto es el siguiente:> Contratos interadministrativos, siempre que las obligaciones derivadas del mismo tengan relación directa con el objeto de la entidad ejecutora señalado en la ley o en sus reglamentos. Se exceptúan los contratos de obra, suministro, prestación de servicios de evaluación de conformidad respecto de las normas o reglamentos técnicos, encargos fiduciarios y fiducia pública cuando las instituciones de educación superior públicas o las Sociedades de Economía Mixta con participación mayoritaria del Estado, o las personas jurídicas sin ánimo de lucro conformadas por la asociación de entidades públicas, o las federaciones de entidades territoriales sean las ejecutoras. Estos contratos podrán ser ejecutados por las mismas, siempre que participen en procesos de licitación pública o contratación abreviada de acuerdo con lo dispuesto por los numerales 1 y 2 del presente artículos.* **Fundamentos Jurídicos que soportan la modalidad de selección** La satisfacción de la necesidad planteada se da a través de la celebración de un CONTRATO INTERADMINISTRATIVO con Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud públicas del Municipio, tal como lo plantea el inciso 4 del artículo 46 de la ley 715 de 2001, cuando sobre competencia en salud pública señala que: “la prestación de estas acciones se contratará prioritariamente con las Instituciones prestadoras de servicios de salud públicas vinculadas a la Entidad territorial de acuerdo con su capacidad técnica y operativa”, así que las acciones del Plan de intervenciones colectivas se contratarán prioritariamente con la ESE HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN.

	En atención a los predicados de las leyes 100 de 1993, 715 de 2001, 1122 de 2007 y demás normas reglamentarias, debe precisarse que el contrato propuesto debe suscribirse con instituciones prestadoras de servicios de salud públicas – Empresas sociales del Estado-(ESE)- vinculadas a la Entidad territorial de acuerdo con su capacidad técnica, operativa y experiencia en temas relacionados Que, el Artículo 2.2.1.2.4.4 del decreto 1082 de 2015, alude a los convenios o contratos interadministrativos como una causal de contratación directa, según la cual. "la modalidad de selección para la contratación entre entidades estatales es la contratación directa…" De igual manera se evalúa y considera la experticia de la ESE HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN, como requisito para desarrollar las acciones planteadas en el presente periodo, Institución quien ha sido el ejecutor de las actividades del Plan de Intervenciones Colectivas por varios años por medio de contratos interadministrativos suscritos con el Departamento de La Guajira.
CRITERIOS PARA SELECCIONAR LA OFERTA MAS FAVORABLE (aplica o N/A)	
Requisitos Habilitantes.	
Capacidad Jurídica	**N/A**
Experiencia	La E.S.E deberá tener mínimo dos (2) años de experiencia relacionada con la ejecución de las acciones que se pretendan contratar; para ello, deberá presentar certificaciones de los contratos relacionados con la ejecución de intervenciones colectivas-
Capacidad Financiera	**N/A**
Capacidad Técnica y Operativa	En cumplimiento al articulo 15 de la Resolución 518 de 2015, la ESE debe cumplir los siguientes criterios: 1. Tener una evaluación satisfactoria en la ejecución técnica y financiera del último contrato suscrito con una entidad territorial; la evaluación deberá estar soportada y documentada frente a los lineamientos técnicos pactados. 2. Disponer de un coordinador para la ejecución de las acciones del PIC que se pretenda contratar, respecto del cual se debe acreditar que cuenta con el perfil establecido por la entidad territorial; El requisito establecido en el presente numeral se acreditará a través de la presentación de la hoja de vida de la Función Pública del coordinador que cumpla con el siguiente perfil: • Profesional universitario con mínimo dos experiencias como coordinador en actividades de salud pública. 3. Se deberá cumplir con lo establecido por el Sistema Único de Habilitación, cuando la acción del PIC a contratar lo requiera (manejo de biológicos, medicamentos, dispositivos, tamizajes o insumos médicos). El requisito establecido en el presente numeral se acreditará a través de la presentación de la el certificado de habilitación en el registro especial de prestadores de servicios de salud, misma que se encuentra anexa a los demás documentos requeridos para la celebración del contrato. **Documentos de contenido técnico a presentar por el contratista:** • Propuesta del Contratista • Acta de Creación de la IPSI • Resolución de Reconocimiento de Personería Jurídica de la IPSI • Resolución de Reconocimiento de Representante Legal de la IPSI • Acta de Posesión del Representante Legal de la IPSI • Resolución de Habilitación de la IPSI • Estatutos IPSI • Fotocopia de la cédula de ciudadanía de representante legal. • Decreto de nombramiento del representante legal - HOSPITALES • Acta de posesión del representante legal • Certificado de Antecedentes Disciplinarios Procuraduría General Representante legal • Certificado de Antecedentes Disciplinarios Procuraduría General Entidad • Certificado de Antecedentes de la Contraloría Entidad • Certificado de Antecedentes de la Contraloría Representante Legal • Constancia de consulta de Antecedentes y Requerimientos Judiciales Policía Nacional, representante Legal

	• Certificado de medidas correctivas del Representante legal • Certificados de no están incurso en Procesos alimentarios REDAM • Certificación de paz y salvo de parafiscales o planilla de pago • Registro único tributario (RUT) – Actualizado • RUT del representante legal • Fotocopia de Libreta Militar (Hombre menor de 50 años) Representante Legal • Certificado de no encontrarse incurso en ninguna inhabilidad • Certificación Bancaria • Constancia de registro como PROVEEDOR en el SECOP II de la entidad
Factores de Evaluación	**N/A**
Reglas de desempate de ofertas	**N/A**
ANALISIS DE RIESGOS	El artículo 2.2.1.1.1.6.3., del Decreto 1082 de 2015, se refiere a la Evaluación del Riesgo que el Proceso de Contratación representa para el cumplimiento de sus metas y objetivos. En este sentido, Colombia Compra Eficiente determina que debe tenerse en cuenta los siguientes aspectos: a) Los eventos que impidan la adjudicación y firma del contrato como resultado del Proceso de Contratación; b) Los eventos que alteren la ejecución del contrato; c) El equilibrio económico del contrato; d) La eficacia del Proceso de Contratación, es decir, que la Entidad Estatal pueda satisfacer la necesidad que motivó el Proceso de Contratación; y e) La reputación y legitimidad de la Entidad Estatal encargada de prestar el bien o servicio. Colombia Compra Eficiente sostiene que un manejo adecuado del Riesgo permite a las Entidades Estatales: Proporcionar un mayor nivel de certeza y conocimiento para la toma de decisiones relacionadas con el Proceso de Contratación; Mejorar la planeación de contingencias del Proceso de Contratación; Incrementar el grado de confianza entre las partes del Proceso de Contratación, y Reducir la posibilidad de litigios, entre otros aspectos. La administración de Riesgos es el conjunto de procesos dirigidos a proteger a la Entidad Estatal de los eventos en el Proceso de Contratación, y permite reducir la probabilidad de ocurrencia del evento y de su impacto en el Proceso de Contratación. La Entidad Estatal debe incluir en los Estudios Previos del Proceso de Contratación los Riesgos que afecten la ejecución del contrato y que identificó en la matriz de administración de Riesgos. Esta misma matriz debe incluirse en el proyecto de Pliego de Condiciones o su equivalente y la información contenida en ella debe utilizarse para analizar y tratar los riesgos del proceso de contratación. Aquellos tratamientos que correspondan a garantías, cláusulas penales o multas y sanciones, deben ser incluidos en el Pliego de Condiciones o su equivalente y en la minuta del contrato. **EL DEPARTAMENTO DE LA GUAJIRA**, entiende por Riesgo Previsibles todas aquellas circunstancias que de presentarse durante el desarrollo y ejecución del contrato, tienen la potencialidad de alterar el equilibrio financiero del mismo, siempre que sean identificables y cuantificables en condiciones normales. Así mismo, cualquier posibilidad de afectación con la ejecución del contrato que limite, retrase o suspenda su ejecución, o perjudique en cualquier forma su desarrollo normal, con relación a funcionarios, contratistas, terceros o cualquier otro ser humano en su integridad o salud física y mental, de acuerdo con la tipificación de tales riesgos. El suceso que prevé el riesgo deberá tener relación directa con la ejecución del contrato para que sea asumido como un riesgo del actual proceso de contratación. De igual forma, El Departamento de La Guajira entiende como Equilibrio Financiero, la igualdad o equivalencia entre los derechos y obligaciones de las partes, derivados de la contratación y la forma de proceder ante su alteración. Para mayor entendimiento de sobre la Tipificación, Estimación y Asignación de los Riesgos Previsibles que puedan afectar el equilibrio económico del contrato, es necesario establecer algunos conceptos y clasificación de riesgos de acuerdo al Documento CONPES (Consejo Nacional de Política Económica y Social) No. 3714 del 1ro de Diciembre de 2011, respecto del Riesgo Previsible en el marco de la Política de Contratación Pública, que establece una serie de lineamientos básicos para el entendimiento del

	concepto de “riesgo previsible” en el marco de las adquisiciones sometidas al Estatuto General de Contratación de la Administración Pública, contenido en las Leyes 80 de 1993, 1150 de 2007 y sus decretos reglamentarios. De esta forma, en virtud de lo dispuesto en el artículo 4 de la Ley 1150 de 2007, las entidades públicas deberán incluir en los procesos de selección, la tipificación, estimación, y asignación de los riesgos previsibles involucrados en la contratación; y, generar un espacio de discusión del ejercicio realizado, para poder hacer la respectiva revisión con los particulares interesados en el proceso respectivo. La mencionada Ley 1150 de 2007, profundiza en la obligación de las Entidades Estatales de cumplir con los principios de planeación contractual y de selección objetiva, en el desarrollo de las actividades administrativas, jurídicas y financieras de la entidad, que constituyen la gestión contractual, consagrando así, deberes específicos para las Entidades. Dentro de dichos deberes específicos, se encuentran, por ejemplo, la elaboración de los “Estudios y documentos previos” en los cuales, de manera previa a la apertura del proceso de selección, se indica entre otros fundamentos, el soporte que permite la tipificación, estimación y asignación de los riesgos previsibles que puedan alterar el equilibrio económico del contrato; por ello la necesidad de aclarar tales conceptos: TIPIFICACIÓN: Es el Proceso de caracterización de los riesgos que puedan preverse en las diferentes etapas del contrato. En otras palabras, podemos decir que consiste en la identificación de los distintos riesgos que pueden ocurrir durante la ejecución del contrato. Para la tipificación del riesgo se debe contar con la posibilidad de precaver la ocurrencia del mismo e identificar las circunstancias en las que sobrevendrá. ESTIMACIÓN: Consiste en valorar la probabilidad de ocurrencia y el nivel de impacto de los riesgos que han sido tipificados, y que teniendo en cuenta su materialidad, requieren una valoración. Es una técnica que permite dar una aproximación de la magnitud del riesgo previsible de acuerdo con su probabilidad e impacto. ASIGNACIÓN: La asignación es el proceso de distribuir los riesgos de acuerdo con la capacidad de cada una de las partes para gestionarlo, controlarlo, administrarlo y mitigarlo. En este sentido, corresponderá a la Entidad Estatal proponer la asignación de los riesgos, esto es, señalar cuál de los sujetos contractuales tendrá que soportar total o parcialmente el riesgo en caso de presentarse para luego discutir su distribución definitiva con los interesados en la audiencia de riesgo, sin perjuicio de la posibilidad que tienen los proponentes de manifestar sus opiniones ante la Entidad desde la publicación del proyecto de pliego de condiciones. Esta asignación, al incluir los riesgos previsibles dentro de la ecuación contractual, permite dar un tratamiento específico a los mismos, suprimiendo la posibilidad de alegar posibles alteraciones al equilibrio económico. TIPOS DE RIESGOS: De acuerdo con el Documento CONPES (Consejo Nacional de Política Económica y Social) No. 3714 del 1ro de Diciembre de 2011, respecto del Riesgo Previsible en el marco de la Política de Contratación Pública, se recuerda que en atención al objeto contractual, a su forma de ejecución o a otras particularidades, es posible que en algunos Contratos Estatales no existan Riegos Previsibles bajo la órbita del artículo 4 de la Ley 1150 de 2007, caso en el cual deberá incorporarse en los estudios y documentos previos el análisis que permitió dicha conclusión. A continuación, se presenta de manera enunciativa la siguiente propuesta de clasificación, la cual no exime a la Entidad Estatal del estudio que debe realizar para la estructuración de cada proceso contractual y el análisis de sus particularidades para determinar la existencia, o no, de los riesgos propios de cada proceso de selección: 1. Riesgos Económicos: Son aquellos que se derivan del comportamiento del mercado, tales como la fluctuación de los precios de los insumos, desabastecimiento y especulación de los mismos, entre otros. Por ejemplo, es usual que en contratos que involucran la ejecución de actividades en cuya estructura se ha definido un marco cambiario, se identifiquen alteraciones por el comportamiento de la moneda o por circunstancias colaterales que imponen una incidencia crítica. Así mismo, en los contratos de suministro de bienes o prestación de servicios, donde no es posible llevar a cabo el objeto del contrato por desabastecimiento o especulación dentro del mercado propio de los insumos. Su inclusión dependerá de la posibilidad de previsión del mismo. 2. Riesgos Sociales o Políticos: Son aquellos que se derivan por cambios de las políticas gubernamentales que sean probables y previsibles, tales como cambios en la situación política, sistema de gobierno y cambio en las condiciones sociales que tengan impacto en la ejecución del contrato. También suelen presentarse por fallas en la manera en que se relacionan entre sí, el Gobierno y la población, grupos de interés o la sociedad. Por ejemplo, los paros, huelgas, actos terroristas, etc. Para la determinación de su previsibilidad, la Entidad podrá acudir a las autoridades públicas competentes en la recopilación de datos estadísticos o fuentes oficiales (POLICIA

NACIONAL, FUERZAS ARMADAS DE COLOMBIA, MINISTERIO DE LA PROTECCIÓN SOCIAL, etc.).

3. Riesgos Operacionales: Son aquellos riesgos asociados a la operatividad del contrato. Entre estos encontramos: la posibilidad de que el monto de la inversión no sea el previsto para cumplir el objeto del contrato. También se presenta la extensión del plazo, cuando los contratos se realizan en tiempos distintos a los inicialmente programados por circunstancias no imputables a las partes. Adicionalmente, se presenta por la posibilidad de no obtención del objeto del contrato como consecuencia de la existencia de inadecuados procesos, procedimientos, parámetros, sistemas de información y tecnológicos, equipos humanos o técnicos sin que los mismos sean imputables a las partes. Dichos riesgos hacen parte del riesgo operacional siempre y cuando no sean obligaciones de las partes y se materialicen durante la ejecución del contrato.

4. Riesgos Financieros: Este riesgo tiene dos componentes básicos: el riesgo de consecución de financiación o riesgo de liquidez, y el riesgo de las condiciones financieras. El primero se refiere a la dificultad de conseguir los recursos financieros, ya sea en el sector financiero o el mercado de capitales, para lograr el objetivo del contrato. El segundo hace referencia a los términos financieros de dichos recursos, entre estos encontramos plazos, tasas, garantías, contragarantías, refinanciaciones entre otros.

5. Riesgos Regulatorios: Son los posibles cambios regulatorios o reglamentarios que siendo previsibles, afecten el equilibrio contractual. Por ejemplo, cambios en las tarifas, mercados regulados, cambios en los regímenes especiales (regalías, pensional), designación de zonas francas, planes de ordenamiento territorial, expedición de normas de carácter técnico o de calidad, entre otros.

6. Riesgos de la Naturaleza: Son los eventos causados por la naturaleza sin la intervención o voluntad del hombre, que aunque pueden ser previsibles por su frecuencia o diagnóstico están fuera del control de las partes. Para la determinación de su existencia y/o previsibilidad, se podrá acudir a las autoridades públicas o entidades competentes en la recopilación de datos estadísticos o fuentes oficiales (INSTITUTO AGUSTIN CODAZZI, INGEOMINAS, IDEAM, etc.). Para el ejercicio de tipificación, éstos se refieren a los hechos de la naturaleza que puedan tener un impacto sobre la ejecución del contrato, por ejemplo, los temblores, inundaciones, lluvias, sequias, entre otros, siempre y cuando los mismos puedan preverse.

7. Riesgos Tecnológicos: Se refiere a eventuales fallos en las telecomunicaciones, suspensión de servicios públicos, advenimiento de nuevos desarrollos tecnológicos o estándares que deben ser tenidos en cuenta para la ejecución del contrato, así como la obsolescencia tecnológica.

DISTRIBUCIÓN DE LOS RIESGOS PREVISIBLES

TIPIFICACIÓN	ESTIMACIÓN	ASIGNACIÓN
RIESGOS EN LA PLANIFICACIÓN Y EJECUCIÓN DEL SERVICIO		
Información errónea o desactualizada suministrada por la Entidad	10% del presupuesto oficial	EL DEPARTAMENTO
Uso o recolección de Información errada no suministrada por la Entidad	10% del presupuesto oficial	EL CONTRATISTA
Estimación inadecuada de los costos	10% del presupuesto oficial	EL CONTRATISTA
Suministro de conceptos o información errada	30% del presupuesto oficial	EL CONTRATISTA
Uso indebido de información	10% del presupuesto oficial	EL CONTRATISTA
Servicios adicionales necesarios no relacionados para el desarrollo y utilidad del objeto a contratar	10% del presupuesto oficial	EL DEPARTAMENTO
Materiales defectuosos	10% del presupuesto oficial	EL CONTRATISTA
Entrega tardía del servicio	10% del presupuesto oficial	EL CONTRATISTA
Riesgo de mayor extensión temporal del contrato		CONTRATISTA-DEPARTAMENTO Según la causa del evento (Si se presentan situaciones que obliguen a ampliar el plazo y que se presente por situaciones no imputables a las partes o al contratista, se tramitará con debida antelación la ampliación del plazo adicional.)

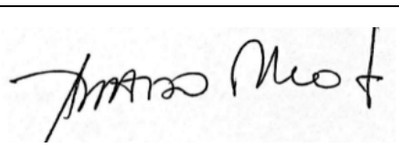
	Riesgo de Suspensión del Contrato cuando el contrato deba, ser suspendido por causas ajenas a la voluntad DEL DEPARTAMENTO	10% del presupuesto oficial	EL CONTRATISTA
	Riesgo de Suspensión del Contrato cuando el contrato deba, ser suspendido por causas ajenas a la voluntad del Contratista.	10% del presupuesto oficial	EL DEPARTAMENTO
	Riesgo por incumplimiento de las obligaciones del contrato y correcta utilización de los recursos que se aportan.	10% del presupuesto oficial	EL CONTRATISTA
	Insuficiencia de profesionales especializados	10% del presupuesto oficial	EL CONTRATISTA
	Incumplimiento de subcontratistas	20% del presupuesto oficial	EL CONTRATISTA
	Incumplimiento en el pago de obligaciones laborales y horarios, accidentes de trabajo y enfermedades profesionales, daños a terceros, falta de calidad en el servicio prestado		EL CONTRATISTA (Debe trasladar el Riesgo mediante constitución de Garantía de seguros)
	EVENTOS DERIVADOS DE CIRCUNSTANCIAS ECONÓMICAS O LEGALES		
	Financiamiento del contrato	20% del presupuesto oficial	EL CONTRATISTA
	Incremento en impuestos que afectan a todos los contribuyentes y a todas las actividades	10% del presupuesto oficial	EL CONTRATISTA
	Incremento en impuestos que afectan la actividad del contratante, siendo tal actividad objeto del contrato	10% del presupuesto oficial	EL CONTRATISTA
	Modificaciones abruptas en el tipo de cambio		EL CONTRATISTA (Debe acreditar que el incremento es de tal magnitud que le ha conducido a pérdida)
	Mora en el pago por parte del Estado	10% del presupuesto oficial	EL DEPARTAMENTO
	Obtención de seguros u otras garantías	10% del presupuesto oficial	EL CONTRATISTA
	Ausencia de disponibilidad presupuestal o de caja	10% del presupuesto oficial	EL DEPARTAMENTO
	EVENTOS DERIVADOS DE CAMBIO DEL RÉGIMEN DE CONTRATACIÓN		
	Riesgo por cambio del régimen de contratación que afecte el Contrato y las condiciones pactadas en él.	20% del presupuesto oficial	EL DEPARTAMENTO
	Riesgo por cambio del régimen de contratación que afecte la ejecución del contrato.	20% del presupuesto oficial	EL DEPARTAMENTO

GARANTÍAS:

Atendiendo lo dispuesto en el artículo 2.2.1.2.3.1.1 y siguientes del decreto 1082 de 2015, referente al riesgo, las Empresas Sociales del Estado objeto de los contratos, deberán presentar la póliza de Responsabilidad civil extracontractual, la cual deberá estar vigente durante el término del CONTRATO la cobertura de la póliza de responsabilidad hospitalaria es obligatoria.

Una vez firmado y legalizado el contrato, dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes al perfeccionamiento del contrato, el contratista deberá constituir a favor de la entidad contratante, una garantía única de cumplimiento a favor de entidades estatales, expedida por una compañía de seguros o una entidad bancaria legalmente establecida en el país, que ampare los riesgos que a continuación se relacionan, teniendo en cuenta el objeto, la naturaleza y las características del contrato a celebrar, así:

Garantía solicitada	Cuantía del amparo – suficiencia de la garantía	Vigencia del amparo
Cumplimiento general	Diez por ciento (10%) del valor del contrato	Por el término de ejecución del contrato y seis (06) meses más
Calidad del servicio	Diez por ciento (10%) del valor del contrato	Por el término de ejecución del contrato y seis (06) meses más
Buen manejo y correcta inversión del anticipo	por el cien por ciento (100%) de la suma de dinero entregado a título de anticipo	hasta la liquidación del contrato o hasta la amortización del anticipo

INTERVENTORIA O SUPERVISION	Nombre del funcionario	**ARMANDO DE JESUS PULIDO FAJARDO**
	Cargo	**Secretario de Salud Departamental**
	Dependencia	**SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL DE LA GUAJIRA.**
NECESIDAD DE CONTAR CON INTERVENTORIA CUANDO LOS CONTRATOS SUPEREN LA MENOR CUANTIA	**N/A**	
INDICACIÓN DE SI LA CONTRATACIÓN RESPECTIVA ESTÁ COBIJADA POR UN ACUERDO INTERNACIONAL O UN TRATADO DE LIBRE COMERCIO	En atención a lo definido en el artículo 2.2.1.1.1.3.1., del Decreto 1082 de 2015, los Acuerdos Comerciales son tratados internacionales vigentes celebrados por el Estado colombiano, que contienen derechos y obligaciones en materia de compras públicas, en los cuales existe como mínimo el compromiso de trato nacional para: (i) los bienes y servicios de origen colombiano y (ii) los proveedores colombianos. Las Entidades Estatales deben cumplir las obligaciones del Estado colombiano consagradas en los Acuerdos Comerciales. Las gobernaciones están incluidas en la lista de Entidades de los Acuerdos Comerciales con la Alianza Pacífico (únicamente con Chile y Perú), Chile, Corea, Costa Rica, los Estados AELC, Estados Unido, el Triángulo Norte (únicamente con El Salvador y Guatemala), la Unión Europea; y por la Decisión 439 de 1998 de la Secretaría de la CAN. Las contralorías del nivel departamental están incluidas en la lista de Entidades de los Acuerdos Comerciales con Chile, el Triángulo Norte (únicamente con Guatemala y El Salvador); y, por la Decisión 439 de 1998 de la Secretaría de la CAN. Las universidades del nivel departamental están incluidas en la lista del Acuerdo Comercial con Chile y por la Decisión 439 de 1998 de la Secretaría de la CAN. Salvo por algunas excepciones, todas las demás Entidades Estatales del nivel departamental (incluidas las entidades descentralizadas indirectas y los esquemas asociativos) están contempladas en la lista de Entidades cubiertas por los Acuerdos Comerciales con Chile, el Triángulo Norte (únicamente con El Salvador y Guatemala), la Unión Europea y por la Decisión 439 de 1998 de la Secretaría de la CAN. De conformidad a lo anterior y por las excepciones existentes, el presente proceso de selección SI está sometido a los acuerdos comerciales aplicables en el cuadro anterior ya que, por la cuantía determinada para el presente proceso, esta supera el umbral establecido para limitar la convocatoria a MiPymes exclusivamente, de conformidad al rango establecido por el Ministerio de Comercio, Industria y Turismo, vigente hasta el 31 de diciembre de 2023, donde se establece el tope hasta de $457.297.264, para la aplicabilidad de esta excepción.	
LIQUIDACION DEL CONTRATO	Conforme al artículo 60 de la Ley 80 de 1993 y al artículo 217 del Decreto Ley 019 de 2012, por tratarse de un contrato de prestación de servicios profesionales, la liquidación del presente contrato no será obligatoria.	
CONSTANCIA DEL CUMPLIMIENTO DEL DEBER DE ANALISIS DE LAS ENTIDADES ESTATALES	Se deja constancia que la entidad cumplió con el deber de análisis para conocer el sector relativo al objeto del Proceso de Contratación desde la perspectiva legal, comercial, financiera, organizacional, técnica y de análisis de riesgo.	
FIRMA		
NOMBRE	**ARMANDO DE JESUS PULIDO FAJARDO**	
CARGO	**SECRETARIO DE SALUD DEPARTAMENTAL**	

Proyecto: Armando Piulido - Secretario de Salud Departamental
Reviso: Oficina Asesora Jurídica Secretaría de Salud Departamental